

# 가입제안서 무배당굿앤굿어린이종합보험(Hi1801)기본플랜



## ■ 가입기준

계약정보	계약자	고객님	계약번호	000000-*****	납입주기	1월납
	보험기간	2018.01.11 부터 2118.01.11 까지				
	보장보험료	72,687원	적립보험료	23원	합계보험료	72,710원
	예상만기환급금	32,917원	예상환급률	0.5%	적용보험료	72,710원

- ▶ 적립부리이율 : 보장성공시이율 V (2018년 01월 현재 2.25 %)
- ▶ 보험료 안내 - 1회차 : 72,710원 / 2 ~ 12회차 : 72,710원
- ▶ 상기 예상만기환급금은 적립부분 순보험료<적립보험료에서 예정사업비 및 예정손해조사비를 공제한 금액을 말합니다>에 상기부리이율(회사가 매월 정하는 이율)을 적용하여 산출하였으며, 향후 상기부리이율 변경시 변동될 수 있으며, 계약변경(자동갱신포함) 및 납입일자등에 따라 달라질 수 있습니다.
- ▶ 모성사망, 임신·출산질환입원일당(4-120일), 임신·출산질환수술, 유산입원일당(4-120일), 유산진단, 유산수술, 임신중독증진단, 태반조기분리진단, 임신·출산관련고혈압·당뇨병입원일당(4-120일), 여성산과자궁적출수술, 척추측만증수술 보장특약은 일시납담보로 최초보험료 납입 후 합계보험료에서 차감됩니다. 신생아질환입원일당(4-120일), 저체중아입원일당(3-60일), 신생아장해출생진단담보는 13회차 보험료부터 차감됩니다.
- ▶ 피보험자가 태아인 경우 출산 이후 태아의 주민번호 확정시 당사로 알려주셔야 하며, 이 경우 보험료를 더 받거나 돌려드릴 수 있습니다.
- ▶ 상기 예상환급률은 계약의 유지기간 중 소멸되어 지급하여 드리는 일부 담보\*의 책임준비금을 예상만기환급금에 더하여 산출한 환급률이므로, "경과기간별 해지환급금 예시표"에서 안내드리는 환급률과 차이가 있습니다.  
(\*일부담보 예: 재진단암진단, 이차암진단, 두번째뇌출혈진단, 두번째급성심근경색증진단 담보 등(재진단암진단, 이차암진단 담보들은 만기일의 2년 전까지 암진단이 발생하지 않은 경우, 두번째뇌출혈진단 담보는 만기일의 1년전까지 뇌졸중진단이 발생하지 않은 경우, 두번째급성심근경색증진단 담보는 만기일의 1년전까지 급성심근경색증진단이 발생하지 않은 경우, 해당 담보는 소멸되며 책임준비금을 돌려드립니다.))

피보험자	피보험자	태아 (000000-*****)	보험기간	2018.01.11 부터 2118.01.11 까지			
	성별/보험나이	태아 / 0세(만0세)	상해급수	1급	차량용도	-	보장보험료

\* 상기연령 정보는 계약 개시일 기준으로 적용되었으며 개시일이 변동 될 경우 연동되어 변동 될 수 있습니다.

## ■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
기본계약(상해후유장해)	20년납100세만기	100,000,000	3,740	상해로 3%이상~80%미만 후유장해시 <가입금액X후유장해지급률>, 80%이상 후유장해시 가입금액 지급
중증화상/부식진단담보	20년납30세만기	30,000,000	96	상해로 중증 화상 및 부식으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
3대장애진단담보	20년납30세만기	3,000,000	37	3대장애(시각장애/청각장애/언어장애)중 하나 이상의 장애가 발생하고 장애인 복지법 시행령 제2조에서 정한 장애인이 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
4대장애진단담보	20년납30세만기	3,000,000	72	4대장애(시각장애/청각장애/언어장애/지체장애)중 하나 이상의 장애가 발생하고 장애인 복지법 시행령 제2조에서 정한 장애인이 된 경우 가입금액 지급(최초1회한)
심장관련소아특정질병진단담보	20세납20세만기	5,000,000	71	심장관련 소아특정질병으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
양성뇌종양진단담보	20년납30세만기	10,000,000	66	양성뇌종양으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
중증세균성수막염진단담보	20년납30세만기	10,000,000	64	중증 세균성 수막염으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초1회한)
인슐린의존당뇨병진단담보	20년납30세만기	20,000,000	236	인슐린의존 당뇨병으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초1회한)
정신적장애진단담보	20년납30세만기	3,000,000	200	정신적 장애(지적/자폐성/정신장애) 중 하나 이상의 장애가 발생하여 1급, 2급 또는 3급 장애인이 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
중대한재생활량성빈혈진단담보	20년납30세만기	10,000,000	6	중대한 재생불량성 빈혈로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
조혈모세포이식수술담보	20년납30세만기	20,000,000	94	수혜자로서 관련법규에 따라 정부에서 인정한 무균실이 있는 골수이식의료기관에서 조혈모세포이식 시술을 받은 경우 가입금액 지급(최초1회한)
어린이개흉심장수술담보	20년납30세만기	2,000,000	120	심장병으로 인하여 개흉심장수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초1회한)
소아탈장수술담보	20년납30세만기	200,000	38	탈장의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급
모야모야병개두수술담보	20년납30세만기	10,000,000	25	모야모야병의 치료를 직접적인 목적으로 개두수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급
어린이심장시술담보	20년납30세만기	1,000,000	26	심장시술을 받은 경우 가입금액 지급(최초1회한)
호흡기관관련질병수술담보	20년납30세만기	500,000	12	호흡기관관련질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급
시청각질환수술담보	20년납30세만기	100,000	23	시청각질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급
자녀10대질병수술담보	20년납30세만기	500,000	235	자녀10대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급
특정5대질병수술담보	20년납30세만기	50,000	47	보장개시일 이후 약관에서 정한 '4대질병' 으로 진단확정되고, '4대질병'의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액의 300% 지급 보장개시일 이후 약관에서 정한 '치핵' 으로 진단확정되고, '치핵' 의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액의 100% 지급 ※4대질병 : 담석증, 사타구니 탈장, 편도 및 아데노이드의 만성질환, 만성부비동염
질병수술담보	20년납30세만기	100,000	243	질병으로 수술을 받은 경우 하나의 질병당 가입금액 지급
충수염수술담보	20년납30세만기	200,000	72	충수염의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초1회한)
각막이식수술담보	20년납30세만기	20,000,000	9	상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 각막이식수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hico.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
무배당상해입원실손의료비(갱신형)담보_선택형 II	전기납1년만기갱신(최대15년)	50,000,000	658	<p>상해로 입원하여 치료를 받은 경우(비급여도수치료· 체외 충격파치료· 증식치료,비급여주사료,비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)제외)(자동차보험, 산재보험 처리분 제외) 하나의 상해당 가입금액한도 지급 (자세한 보상한도는 약관 참조)</p> <p>&lt;입원실료, 입원제비용, 수술비&gt;</p> <p>- '국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)'의 90% 해당액과 '비급여(상급병실료 차액 제외) (본인이 실제로 부담한금액)'의 80% 해당액의 합계액 (단, 급여 중 본인부담금의 10% 해당액과 비급여(상급병실료 차액 제외)의 20% 해당액을 합산한 금액이 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>&lt;상급병실료 차액&gt;</p> <p>- 실제사용병실과 기준병실과의 병실료 차액 중 50%를 공제한 후의 금액(단, 1일 평균금액 10만원 한도)</p> <p>※ 1일 평균금액 : 상급병실료차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p> <p>※ 단, 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우 입원의료비 중 본인이 실제로 부담한 금액의 40% 해당액 한도보상</p>
무배당상해통원실손의료비(외래)(갱신형)담보_선택형 II	전기납1년만기갱신(최대15년)	250,000	669	<p>상해로 통원하여 치료를 받은 경우(비급여도수치료· 체외 충격파치료· 증식치료,비급여주사료,비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)제외)(자동차보험, 산재보험 처리분 제외) 방문 1회당 가입금액 한도 지급(매년 계약해당일로부터 1년간 180회 한도)</p> <p>- 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 방문 1회당 약관에서 정한 공제금액(의원 1만원과 공제기준금액 중 큰 금액, 병원1만5천원과 공제기준금액 중 큰금액, 종합전문요양기관 2만원과 공제기준금액 중 큰 금액)을 차감한 금액</p> <p>※ 공제기준금액: 보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액</p> <p>※ 단, 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우 통원의료비(외래) 중 본인이 실제로 부담한 금액에서 방문1회당 약관에서 정한 공제금액을 차감한 금액의 40%해당액을 외래 가입금액 한도로 보상</p>

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
무배당상해통원실손의료비(처방조제)(갱신형)담보_선택형 II	전기납1년만기갱신(최대15년)	50,000	5	<p>상해로 통원하여 처방조제를 받는 경우(비급여도수치료·체외충격파치료· 증식치료, 비급여주사료, 비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)제외)(자동차보험, 산재보험 처리분 제외) 처방전 1건당 가입금액 한도 지급(매년 계약해당일로부터 1년간 180건 한도)</p> <p>-국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 처방전 1건당 8천원과 공제기준금액 중 큰 금액을 공제한 금액</p> <p>※공제기준금액: 보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액</p> <p>※ 단, 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우 통원의료비(처방조제) 중 본인이 실제로 부담한 금액에서 처방전1건당 약관에서 정한 공제금액을 차감한 금액의 40%해당액을 처방조제비 가입금액 한도로 보상</p>
무배당질병입원실손의료비(갱신형)담보_선택형 II	전기납1년만기갱신(최대15년)	50,000,000	17,267	<p>약관에 정한 질병으로 입원하여 치료를 받은 경우(비급여도수치료· 체외충격파치료· 증식치료, 비급여주사료, 비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)제외)(산재보험 처리분 제외) 하나의 질병당 가입금액한도 지급 (자세한 보상한도는 약관 참조)</p> <p>&lt;입원실료, 입원제비용, 수술비&gt;</p> <p>- '국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)'의 90% 해당액과 '비급여(상급병실료 차액 제외) (본인이 실제로부담한 금액)'의 80% 해당액의 합계액 (단, 급여 중 본인부담금의 10% 해당액과 비급여(상급병실료 차액 제외)의 20% 해당액을 합산한 금액이 연간 200만원을초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>&lt;상급병실료 차액&gt;</p> <p>-실제사용병실과 기준병실과의 병실료 차액 중 50%를 공제한 후의 금액(단, 1일 평균금액 10만원 한도)</p> <p>※ 1일 평균금액 : 상급병실료차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p> <p>※단, 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우 입원의료비 중 본인이 실제로 부담한 금액의 40%해당액 한도보상</p>

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
무배당질병통원실손의료비(외래)(갱신형)담보_선택형 II	전기납1년만기갱신(최대15년)	250,000	4,843	<p>약관에 정한 질병으로 통원하여 치료를 받은 경우(비급여 도수치료· 체외충격파치료· 증식치료,비급여주사료,비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)제외)(산재보험 처리분 제외) 방문1회당 가입금액 한도 지급 (매년 계약해당일로부터 1년간 180회 한도)</p> <p>-국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 방문 1회당 약관에서 정한 공제금액(의원 1만원과 공제기준금액 중 큰 금액, 병원 1만5천원과 공제기준금액 중 큰 금액, 종합전문요양기관 2만원과 공제기준금액 중 큰 금액)을 차감한 금액</p> <p>※ 공제기준금액 : 보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액</p> <p>※ 단, 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우 통원의료비(외래) 중 본인이 실제로 부담한 금액에서 방문1회당 약관에서 정한 공제금액을 차감한 금액의 40%해당액을 외래 가입금액 한도로 보상</p>
무배당질병통원실손의료비(처방조제)(갱신형)담보_선택형 II	전기납1년만기갱신(최대15년)	50,000	68	<p>약관에 정한 질병으로 통원하여 처방조제를 받은 경우(비급여도수치료· 체외충격파치료· 증식치료,비급여주사료,비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)제외)(산재보험 처리분 제외) 처방전 1건당 가입금액 한도 지급(매년 계약해당일로부터 1년간 180건 한도)</p> <p>-국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 처방전 1건당 8천원과 공제기준금액 중 큰 금액을 공제한 금액</p> <p>※공제기준금액: 보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액</p> <p>※ 단, 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우 통원의료비(처방조제) 중 본인이 실제로 부담한 금액에서 처방전1건당 약관에서 정한 공제금액을 차감한 금액의 40%해당액을 처방조제비 가입금액 한도로 보상</p>
무배당비급여도수치료· 체외충격파치료· 증식치료실손의료비(갱신형)담보	전기납1년만기갱신(최대15년)	3,500,000	103	<p>상해 또는 질병의 치료목적으로 병원에 입원 또는 통원하여 약관에서 정한 비급여 「도수치료· 체외충격파치료· 증식치료」를 받은 경우 도수치료· 체외충격파치료· 증식치료로 인하여 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(행위료, 약제비, 치료재료대 포함)에서 약관에서 정한 공제금액(1회당 2만원과 보상대상의료비의 30% 중 큰 금액)을 차감한 금액을 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 1년단위로 350만원 이내 50회 한도 지급(단, 도수치료/체외충격파치료/증식치료의 각 치료횟수를 합산하여 50회 한도)</p>
무배당비급여주사료실손의료비(갱신형)담보	전기납1년만기갱신(최대15년)	2,500,000	416	<p>상해 또는 질병의 치료목적으로 병원에 입원 또는 통원하여 약관에서 정한 비급여에 해당하는 주사료를 부담하는 경우 주사치료를 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 주사료에서 약관에서 정한 공제금액(입원/통원 1회당 2만원과 보상대상의료비의 30% 중 큰 금액)을 차감한 금액을 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 1년 단위로 250만원 이내에서 입원과 통원을 합산하여 50회 한도 지급</p>

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
무배당비급여자기공명영상진단(MRI/MRA)실손의료비(갱신형)담보	전기납1년만기갱신(최대15년)	3,000,000	514	상해 또는 질병의 치료목적으로 병원에 입원 또는 통원하여 약관에서 정한 비급여 자기공명영상진단을 받은 경우 자기공명영상진단을 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(조영제, 판독료 포함)에서 약관에서 정한 공제금액(1회당 2만원과 보상대상의료비의 30% 중 큰 금액)을 차감한 금액을 계약일 또는 매년 계약해당일부터 1년 단위로 연간 300만원 한도 지급
저체중아입원일당(3-60일)담보	1년납1년만기	50,000	2,055	피보험자(신생아)가 미숙아(2.5kg이하)로 출생하여 3일 이상 인큐베이터를 이용한 경우 3일째 사용일부터 사용1일당 가입금액 지급(60일 한도)
신생아질병입원일당(4-120일)담보	1년납1년만기	10,000	711	피보험자(신생아)가 출생전후기 질병을 원인으로 출생후 1년내에 4일 이상 계속입원하여 치료받은 경우 4일째 입원일부터 입원1일당 가입금액 지급(120일한도)
선천이상수술Ⅲ 담보	20년납30세만기	2,000,000	566	-선천이상(다발성선천이상제외)으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급 -다발성선천이상으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액의 10% 지급
선천이상입원일당(1-120일)담보	20년납30세만기	10,000	43	선천이상의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원1일당 가입금액 지급(120일한도)
뇌병변장애진단(1~3급)담보	20년납30세만기	5,000,000	163	뇌병변장애로 1급 내지 3급의 뇌병변 장애인이 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
뇌병변장애진단(1~6급)담보	20년납30세만기	5,000,000	194	뇌병변장애로 1급 내지 6급의 뇌병변 장애인이 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
질병입원일당(1-180일)담보	20년납30세만기	50,000	5,680	질병으로 1일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액한도 지급(180일 한도)
질병입원일당(1-180일, 중환자실)담보	20년납30세만기	100,000	1,770	질병으로 1일 이상 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우 입원1일당 가입금액 지급(180일한도)
상해입원일당(1-180일)담보	20년납30세만기	50,000	3,600	상해로 1일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액한도 지급(180일 한도)
응급실내원진료비(응급/비응급)담보	20년납30세만기	30,000	1,635	응급 : 응급환자로 응급실에 내원하여 진료받은 경우 가입금액 지급 비응급 : 응급환자에 해당되지는 않으나 상해 또는 질병으로 응급실에 내원하여 진료받은 경우 가입금액 지급
질병 후유장해 (50%이상)담보	20년납30세만기	10,000,000	14	질병으로 50%이상 후유장해시 가입금액 지급
질병 후유장해 (80%이상)담보	20년납30세만기	10,000,000	8	질병으로 80%이상 후유장해시 가입금액 지급
질병특정고도장해담보	20년납30세만기	10,000,000	67	질병을 직접적인 원인으로 약관에서 정한 질병특정고도장해가 되거나 '5대장애' 중 하나 이상의 장애가 발생하여 '1급 또는 2급 장애인'이 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
암진단담보	20년납80세만기	10,000,000	5,966	보장개시일 이후 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단 확정된 경우 가입금액의 10% 지급(각각 최초 1회한)

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)



계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
암진단담보	20년납30세만기	90,000,000	3,330	보장개시일 이후 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성 종양으로 진단 확정된 경우 가입금액의 10% 지급(각각 최초 1회한)
재진단암진단담보	20년납30세만기	40,000,000	1,408	재진단암 보장개시일 이후 재진단암(기타피부암, 갑상선암, 전립선암, 대장점막내암 제외)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급
5대장기이식수술담보	20년납30세만기	10,000,000	25	상해 또는 질병으로 장기수해자로서 '5대장기(간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장)' 에 대한 장기이식수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
특정암진단담보	20년납30세만기	30,000,000	669	특정암으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초1회한)
암직접치료입원일당(1-180일)담보	20년납30세만기	100,000	300	보장개시일 이후 ' 기타피부암/갑상선암/대장점막내암 이외의 암' 의 직접치료를 목적으로 1일이상 입원한 경우 입원 1일당 가입금액 지급(180일 한도) 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성 종양의 직접치료를 목적으로 1일이상 입원한 경우 입원 1일당 가입금액의 20% 지급(180일 한도)
암수술담보	20년납30세만기	5,000,000	155	보장개시일 이후 암(기타피부암, 갑상선암,대장점막내암 제외) 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성 종양의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액의 20% 지급
항암방사선약물치료담보	20년납30세만기	5,000,000	165	보장개시일 이후 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선 또는 항암약물치료를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암,갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선 또는 항암약물치료를 받은 경우 가입금액의 20% 지급(각각 최초 1회한)
뇌졸중진단담보	20년납30세만기	10,000,000	80	뇌졸중으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우 가입금액의 20% 지급(최초 1회한)
뇌혈관질환진단담보	20년납80세만기	10,000,000	5,648	뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우 가입금액의 20% 지급(최초 1회한)
허혈심장질환진단담보	20년납80세만기	20,000,000	3,916	허혈심장질환으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)
골절진단(치아파절제외)담보	20년납30세만기	500,000	1,585	상해의 직접결과로써 골절(치아파절 제외) 진단 확정된 경우 가입금액 지급
골절수술담보	20년납30세만기	1,000,000	580	상해의 직접결과로써 골절로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 1사고당 가입금액 지급

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
화상진단담보	20년납30세만기	200,000	108	심재성 2도 이상의 화상으로 진단확정된 경우 가입금액 지급
화상수술담보	20년납30세만기	500,000	15	심재성 2도 이상의 화상으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 1사고당 가입금액 지급
상해흉터성형수술담보	20년납30세만기	70,000	92	상해로 치료를 받고 그 직접적인 결과로 약관에 정한 반흔이나 장애가 발생하여 원상회복을 목적으로 사고일부터 2년 이내 성형외과 전문의로부터 성형수술을 받은 경우 1사고당 최고 500만원 한도로 안면부 수술1cm당 14만원, 상지/하지 수술1cm당 7만원(단,3cm이상에 한함) 지급
상해수술담보	20년납30세만기	500,000	1,500	상해로 수술을 받은 경우 1사고당 가입금액 지급
자동차사고(스쿨존내 교통사고)담보	10년납13세만기	500,000	5	스쿨존내 교통사고로 인한 상해를 입은 경우 가입금액 지급
의료사고법률비용담보	20년납30세만기	2,000,000	1	의료법 제3조에서 정한 의료기관에서 의사의 진단에 따른 치료 중 또는 그 치료의 직접결과로 의료사고가 발생하여 소를 제기한 경우 변호사 착수금의 80%해당액으로 1사고당 가입금액 한도 지급(단, 1심에 한함)
일상생활중배상책임(가족)(갱신형)담보	전기납3년만기갱신(최대100세)	100,000,000	548	피보험자 본인 및 가족이 일상생활중 우연한 사고로 타인의 신체에 장애 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률상의 배상책임을 부담하는 경우 가입금액 한도 실손보상(1억원 한도)[자기부담금 대물:20만원]

- ▶ 이 보험계약에서 보장하는 의료비는 동 비용을 담보하는 다수의 보험계약이 체결되어 있는 경우, 약관에 따라 비례보상합니다.
- ▶ 추간판장애수술 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 8세 계약해당일/시력교정,시력치료,부정교합치료 및 ADHD진단 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 6세 계약해당일/성조숙증진단 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 5세 계약해당일이며, 보장개시 시점에 해당특약 보장을 위한 추가적인 보험료를 납입하여야 합니다.
- ▶ 모성사망,임신· 출산질환입원일당(4-120일),임신· 출산질환수술,임신·출산관련고혈압·당뇨병입원일당(4-120일),여성산과자궁적출수술 보장특약은 계약일로부터 출산후 42일 이내 보장됩니다. (약관참조)
- ▶ 유산입원일당(4-120일)/유산수술/유산진단/임신중독증진단/태반조기분리진단 보장특약은 계약일로부터 분만시까지 보장됩니다. (약관참조)
- ▶ 실손의료비(갱신형)보장특약을 제외한 (갱신형)담보는 해당담보 갱신종료나이까지 매3년마다 자동갱신되며, 갱신시 보험료는 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등의 사유로 인상될 수 있으며 갱신종료시점까지 보장보험료를 납입하여야 합니다.
- ▶ 실손의료비(갱신형)보장특약은 갱신종료나이 이내에서 매년마다 자동갱신되며 갱신시 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동등의 사유로 인상될 수 있으며 갱신종료시점까지 보장보험료를 납입하여야 합니다.
- ▶ 재진단암진단보장의 보장개시일은 최초로 발생 한 또는 직전 발생한 재진단암 진단확정일부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날입니다.(기타피부암, 갑상선암, 전립선암, 대장점막내암 제외)
- ▶ 본 양식은 약관내용을 요약한 것으로 세부내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

피보험자	피보험자	산모 (841202-*****)	보험기간	2018.01.11 부터 2023.01.11 까지			
	성별/보험나이	여 / 33세(만33세)	상해급수	1급	차량용도	-	보장보험료

※ 상기연령 정보는 계약 개시일 기준으로 적용되었으며 개시일이 변동 될 경우 연동되어 변동 될 수 있습니다.

■ 위험보장 및 보험금 지급내용

(단위: 원)

담보명	납기/만기	가입금액	보험료	보장내용
상해 후유장해(80%이상)담보	5년납5년만기	10,000,000	10	상해로 80%이상 후유장해시 가입금액 지급

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hico.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)



계약자명 : 고객님

계약자번호 : 000000-\*\*\*\*\*

**■ 상품별 보험료 할인 안내**

※ 상품별 보험료 할인기준을 요약, 설명한 것으로 자세한 사항은 약관내용 등을 참조바라며, 가입설계 내용에 따라 할인적용 대상에서 제외 될 수 있습니다.

할인구분	적용대상	할인율	신청방법 또는 유의사항
다자녀가정 할인	가족관계등록부상 기본계약 피보험자의 형제/자매(본인 포함)가 2명 이상인 경우	2명 : 영업보험료의 1.0% 3명 : 영업보험료의 3.0%	가족관계증명서 또는 가족관계가 정확히 표기된 주민등록등본 증빙 (또는, 피보험자의 형제, 자매가 당사 어린이 보험에 가입되어 있는 경우가 확인될 경우 할인 적용)
만기고객 할인	보험계약체결 시점에 이 계약의 보험계약자가 당사에 가입한 기존 장기손해보험 계약(보험기간 종료일이 6개월 이내인 유효한 계약 또는 보험기간 종료 후 3개월 이내인 계약)이 있고, 그 계약에서 이미 납입한 보험료 총액(수시납 제외)이 100만원 이상인 경우	영업보험료의 1.0%	
의료급여 수급권자 할인	피보험자가 의료급여법에서 정한 수급권자인 경우(단, 단체취급보험의 경우 제외) ※ 계약체결후 의료급여법 또는 관련 법령이 변경되는 경우 변경된 법령을 적용	실손의료비보장담보 영업보험료의 5.0%	계약자 또는 피보험자가 청약시 또는 보험기간 중에 피보험자가 의료급여 수급권자임을 증명할 수 있는 「의료급여증의 사본」 또는 「의료급여증명서」를 회사에 제출시 할인 적용
실손의료비 무사고자 보험료 할인	최초 계약일로부터 2년 경과한 계약 중 무사고 판정기간 동안 비급여 보험금을 지급받지 않고 갱신되는 계약	계약해당일로부터 차기 1년간 실손의료비보장담보 영업보험료의 10.0%	

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr



제작 : 장기업무부 / 심사 : 준법감시부( 확인필:준법감시인 안영태(20173407)/승인일자:2017.12.29 )

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

# 가입제안서

## 경과기간별 해지환급금 예시표



### ■ 가입기준

상 품 명	무배당굿앤굿어린이종합보험(Hi1801)기본플랜				
계 약 자	고객님	계 약 자 번 호	000000-*****	납 입 주 기	1월납
보 장 보 험 료	72,687원	적 립 보 험 료	23원	합 계 보 험 료	72,710원
보 험 기 간	2018.01.11 부터 2118.01.11 까지			납 입 보 험 료	72,710원

### ■ 경과기간별 해지환급금 예시표

경과 기간	기본계약 및 기타 특약담보 (실손의료비 제외)								실손의료비 담보				
	납입보험료 (단위:원)	해지환급금											
		최저보증이율		적용이율									
				평균공시이율 ( 2.25% )		공시이율 ( 2.25% )							
환급금	환급률	환급금	환급률	환급금	환급률	환급금	환급률	납입보험료	환급금	환급률			
03개월	144,501	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	73,629	0	0.0%	
06개월	289,002	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	147,258	0	0.0%	
09개월	433,503	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	220,887	0	0.0%	
01년	578,004	3,451	0.6%	3,451	0.6%	3,451	0.6%	3,451	0.6%	294,516	0	0.0%	
02년	1,122,816	157,390	14.0%	157,397	14.0%	157,397	14.0%	157,397	14.0%	546,600	0	0.0%	
03년	1,667,628	373,141	22.4%	373,158	22.4%	373,158	22.4%	373,158	22.4%	718,116	0	0.0%	
04년	2,211,420	630,015	28.5%	630,045	28.5%	630,045	28.5%	630,045	28.5%	835,932	0	0.0%	
05년	2,755,212	898,847	32.6%	898,894	32.6%	898,894	32.6%	898,894	32.6%	930,528	0	0.0%	
10년	5,473,572	2,289,850	41.8%	2,290,045	41.8%	2,290,045	41.8%	2,290,045	41.8%	1,338,420	0	0.0%	
15년	8,191,632	3,807,531	46.5%	3,808,001	46.5%	3,808,001	46.5%	3,808,001	46.5%	1,739,748	0	0.0%	
20년	10,909,692	5,475,520	50.2%	5,476,412	50.2%	5,476,412	50.2%	5,476,412	50.2%				
30년	10,965,252	4,920,222	44.9%	4,922,259	44.9%	4,922,259	44.9%	4,922,259	44.9%				
40년	11,020,812	5,925,464	53.8%	5,928,979	53.8%	5,928,979	53.8%	5,928,979	53.8%				
50년	11,076,372	6,866,461	62.0%	6,871,872	62.0%	6,871,872	62.0%	6,871,872	62.0%				
60년	11,131,932	7,283,548	65.4%	7,291,379	65.5%	7,291,379	65.5%	7,291,379	65.5%				
100년	11,354,172	6,942	0.1%	32,917	0.3%	32,917	0.3%	32,917	0.3%				

- ▶ 실손의료비는 최근의 위험률(손해율)을 기준으로 매년 새롭게 산출된 보험료를 납입하는 보험기간이 1년인 상품으로, 매년 연령 및 손해율에 따라 보험료가 변동됩니다.
- ▶ 상기 해지환급금은 최저보증이율 0.5% 및 전장의 가입기준에 따라 산정하였으며, 2회이후 보험료 납입일자 차이, 계약변경(자동갱신포함) 및 향후 적립부리이율 하락시 감소할 수 있으며 적립보험료가 변동될 경우 연동되어 변동 될 수 있습니다.(세전금액 기준)
- ▶ 이 보험계약을 중도해지할 경우 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비(해지공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 단, 연금보험은 기본계약만 가입한 경우 위험보험료는 차감되지 않습니다.
- ▶ 평균공시이율은 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 9월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율이며 판매시점의 공시이율을 한도로 합니다.
- ▶ 상기 적용이율은 공시이율(2018년01월 현재 2.25%), 감독규정 제1-2조 제18호에 따른 평균공시이율(2018년01월 현재 2.50%)\*을 기준으로 계산한 금액이며, 실제 해지시 공시이율을 적용하여, 공시이율 변동에 따라 해지환급금이 달라질 수 있습니다.\* 평균공시이율은 판매시점의 공시이율을 한도로 함

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드  
한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982

콜 센터 1588-5656

www.hilife.co.kr



**■ 특약상품(표준형) 및 단독상품(표준형) 보험료 비교**

(가입연령 40세 남자 기준, 상해1급, 입원료비 5,000만원, 통원료비 30만원(외래25만원, 약제5만원)), 도수치료· 체외충격파치료· 증식치료 특약 350만원, 비급여 주사로 특약 250만원, 비급여 자기공명영상진단(MRI/MRA) 특약 300만원, 퍼펙트클래스20년납100세만기(기본계약 5천, 질병후유장해(80%이상) 5천, 상해사망 5천, 골절진단(치아파절제외) 30만원, 골절수술 30만원, 화상진단 20만원)

경과년수	특약상품		단독상품	
	보험료	총납입보험료	보험료	총납입보험료
1	32,336원	388,032원	13,370원	160,440원
2	35,250원	811,032원	16,284원	355,848원
3	35,860원	1,241,352원	16,894원	558,576원
4	36,670원	1,681,392원	17,704원	771,024원
5	37,379원	2,129,940원	18,413원	991,980원
6	38,094원	2,587,068원	19,128원	1,221,516원
15	49,009원	7,308,636원	30,043원	3,894,756원

**■ 직전1년간 적용이율 변동표**

해당월	201701	201702	201703	201704	201705	201706	201707	201708	201709	201710	201711	201712
적용이율	2.40%	2.35%	2.35%	2.30%	2.30%	2.30%	2.25%	2.25%	2.25%	2.25%	2.25%	2.25%

**■ 갱신의료비 보험료 예시표**

경과년수	연령증가만 반영		연령증가 + 보험료 5%상승		연령증가 + 보험료 10%상승	
	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율
1	24,543원	0.0%	24,543원	0.0%	24,543원	0.0%
2	21,007원	-14.4%	22,057원	-10.1%	23,107원	-5.8%
3	14,293원	-32.0%	15,758원	-28.6%	17,294원	-25.2%
4	9,818원	-31.3%	11,365원	-27.9%	13,067원	-24.4%
5	7,883원	-19.7%	9,581원	-15.7%	11,541원	-11.7%
6	7,243원	-8.1%	9,244원	-3.5%	11,664원	1.1%
7	6,779원	-6.4%	9,084원	-1.7%	12,009원	3.0%
8	6,745원	-0.5%	9,490원	4.5%	13,144원	9.4%
9	6,658원	-1.3%	9,836원	3.6%	14,272원	8.6%
10	6,566원	-1.4%	10,186원	3.5%	15,482원	8.5%
11	6,546원	-0.3%	10,662원	4.7%	16,978원	9.7%
12	6,602원	0.9%	11,291원	5.9%	18,836원	10.9%
13	6,526원	-1.2%	11,719원	3.8%	20,481원	8.7%
14	6,678원	2.3%	12,592원	7.4%	23,054원	12.6%
15	7,092원	6.2%	14,041원	11.5%	26,931원	16.8%
16	7,632원	7.6%	15,866원	13.0%	31,880원	18.4%
66(65세)	47,963원					

▶ 갱신시 보험료율이 변동될 경우 갱신시점의 보험료는 상기예시와 달라질 수 있습니다.

▶ 상기 예시는 보험료를 지속적으로 납입하여 계약이 정상 유지되었을 때의 예상보험료입니다. 보험료 미납 등으로 보험 계약이 해지된 경우, 동일 계약으로의 재가입이 불가할 수 있습니다.

**■ 갱신담보 보험료 예시표**

갱신차수		0차(현재)		1차		2차		3차		4차		최종갱신		
담보명	갱신주기	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	...	보험료	증가율
일상생활중배상책임(가족)(갱신형)담보	3	548원	0.0%	463원	-15.5%	463원	0.0%	463원	0.0%	463원	0.0%	...	463원	0.0%

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드

한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982



콜 센터 1588-5656

www.hi.co.kr

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)

- ▶ 담보별 갱신주기에 따라 갱신보험료를 안내하고 있으며, 갱신시 보험료율이 변동될 경우 갱신시점의 보험료는 예시와 달라질 수 있습니다.
- ▶ 피보험자별 보장특약의 보장개시일 또는 만기일이 계약의 개시일 또는 만기일과 다를 경우 갱신차수별 보험료 항목에 0원으로 표기됩니다.
- ▶ 최종갱신 증가율은 해당 담보의 최종갱신 바로 직전 갱신 차수의 보험료 대비 증가율입니다.

■ **보험료 인상가능폭 35%가정시 경과기간별 보험료 변동내역**

구분	0세	1세	2세	3세	4세	5세
연령증가 + 보험료35%증가	24,543원	28,359원	26,048원	24,155원	26,183원	32,477원

■ **별첨자료 : 보험가격지수 안내**

- 보험가격지수는 보험상품(보장성보험)의 가격수준 비교를 위해 금융감독원이 정한 방법으로 산출한 보험료 비교지수입니다. 따라서 공시자료 작성지침의 세부산출기준에 의한 것으로 설계한 계약의 내용(보험기간,납입기간,가입금액 등)과 상이할 수 있습니다. 무심사보험, 간편심사보험 및 유병자보험 등 비표준체 대상 상품의 경우 표준체 상품 대비 보험가격지수가 높을 수 있습니다.
- ▶ 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액\*과 평균사업비총액\*\*을 합한 금액으로 나눈 비율을 “ 보험가격지수 ” 라고 합니다.
    - \* 금융감독원이 정하는 평균공시이율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료
    - \*\* 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값
  - ※ 회사별/상품별 비교 · 공시 : 손해보험협회 (www.knia.or.kr) "상품비교 · 공시실" 참조

(기준: 100세만기 20년납, 5세, 상해1급)

보험 가격 지수 (%)	
남 자	여 자
88.9	79.2

사당AM지점보험대리점명 : (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드  
한재웅(45497V)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5003-4982



콜 센터 1588-5656  
www.hico.kr

발행일: 2018.01.11 17:30:32 / 발행자: (주)글로벌금융판매 가족사랑태아보험가이드(981356)